

Kekerasan Simbolik terhadap Orang yang Memiliki Riwayat Penyakit Kusta (Studi pada warga di Lingkungan Pondok Sosial Para Cacat Eks Kusta di Desa X)
Iga Styowati

Kekerasan Simbolik terhadap Orang yang Memiliki Riwayat Penyakit Kusta (Studi pada Warga di Lingkungan Pondok Sosial Para Cacat Eks Kusta di Desa X)

Iga Styowati

Universitas Indonesia

Iga.styowati@ui.ac.id/Iga.styowati23@gmail.com

Abstract

Social problem is one of the biggest problems faced by people affected by leprosy, especially in a place called Lingkungan Pondok Sosial Para Cacat Eks Kusta in X village (and then it will be called as Liposos Paca). Social problem comes from stigma as a result of negative social construction. Stigma creates social exclusion and other discrimination actions that are occurred since they are affected by leprosy until they have cured from leprosy. Analysis about stigma and social exclusion in this research will be associated with symbolic violence from Bourdieu. This research uses qualitative research method especially ethnography emphasizing on participation observation, depth interview, and literature study. This research results that symbolic violence on people affected by leprosy tend to be lasting because of the recognition of the domination of relationship happen.

Keyword: People affected by leprosy; social exclusion; stigma; symbolic violence.

Abstrak

Permasalahan sosial menjadi salah satu permasalahan terbesar yang dihadapi oleh orang yang memiliki riwayat penyakit kusta di Lingkungan Pondok Sosial Para Cacat Eks Kusta di Desa X (untuk selanjutnya akan disebut dengan 'Liposos Paca'). Permasalahan sosial tersebut bersumber pada adanya stigma sebagai hasil konstruksi sosial negatif yang berkembang di masyarakat. Stigma menciptakan eksklusi sosial dan berbagai tindakan diskriminatif lain yang terjadi sejak mereka dinyatakan menderita kusta sampai mereka dinyatakan sembuh secara medis dari kusta. Analisis tentang stigma dan eksklusi sosial ini akan dikaitkan dengan pembahasan tentang kekerasan simbolik dari Bourdieu. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan tipe etnografi yang menekankan pada observasi partisipasi, wawancara mendalam, dan studi kepustakaan. Hasil penelitian ini menemukan bahwa praktik kekerasan simbolik yang dialami oleh orang yang memiliki riwayat penyakit kusta cenderung langgeng karena adanya pengakuan atas hubungan dominasi yang terbentuk.

Kata kunci:

Eksklusi sosial; kekerasan simbolik; orang yang memiliki riwayat penyakit kusta, stigma.

Pendahuluan

Masyarakat mengekspresikan berbagai hal, termasuk membuat dan menerapkan aturan sosial. Aturan sosial ini mendefinisikan berbagai jenis tindakan yang dianggap benar dan berbagai

tindakan yang dianggap salah (Becker, 1963: 1), termasuk mengatur atau menentukan bagaimana atribut yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan dimiliki oleh anggota masyarakat. Stigma menjadi salah satu hal

yang kemudian dilekatkan terhadap individu ataupun kelompok tertentu yang dianggap melanggar aturan sosial yang berlaku di masyarakat. Goffman (1963: 3) membagi stigma menjadi tiga, salah satunya adalah sesuatu yang sangat dibenci pada tubuh. Bentuk atribut yang dimaksud dalam konteks ini meliputi banyak hal, salah satunya adalah *Leprosy* atau *Hansen Disease* atau yang lebih dikenal di masyarakat Indonesia sebagai penyakit kusta. Goulart dan Ricardo (2008: 269) mengungkapkan bahwa kusta masih merupakan salah satu permasalahan kesehatan di Asia, Amerika Latin, dan Afrika.

Masyarakat membentuk konstruksi sosial yang buruk terhadap kusta, dengan menunjukkan sikap bahwa kusta merupakan sebuah penyakit dari Tuhan, keinginan Tuhan, atau bahkan penyakit kutukan Tuhan (Sermittirong dan Brakel, 2014: 37). Bahkan Frist (2000) menyatakan, orang India dengan kusta secara permanen dianggap sebagai golongan manusia yang hina (Ronald, 2005: 217). Kusta bahkan dijadikan sebagai alasan untuk melakukan pemisahan orang yang menderita kusta ke dalam koloni atau *leprosaria* (Sermittirong dan Brakel, 2014: 37). Berbicara tentang kusta memang tidak hanya dihadapkan pada permasalahan medis yang berkaitan dengan bagaimana *treatment* medis yang seharusnya diberikan untuk menyembuhkan penyakit tersebut. Lebih dari itu, dibalik penyakit kusta ada permasalahan lain yang justru lebih besar dampaknya bagi orang yang menderita kusta, yaitu permasalahan sosial. Permasalahan sosial ini berkaitan erat dengan adanya stigmatisasi yang dilekatkan pada seseorang sejak ia dinyatakan menderita kusta sampai ia dinyatakan sembuh secara medis dari kusta.

Satu hal yang perlu disadari adalah stigma bukanlah suatu hal sederhana yang ada begitu saja dan langgeng keberadaannya di masyarakat. Stigma adalah sesuatu yang diciptakan melalui konstruksi sosial dari

kelompok dominan pada kelompok yang lain. Pihak dominan dalam konteks ini adalah masyarakat, yang meliputi pula keluarga, pemerintah, dan bahkan praktisi kesehatan, sedangkan pihak terdominasi adalah orang yang menderita kusta. Pelanggengan hubungan dominasi dari pihak yang *powerful* terhadap pihak yang *powerless* melalui pemberian stigma merupakan cara yang digunakan untuk beroperasinya kekerasan simbolik secara sempurna terhadap pihak yang terdominasi, yaitu orang yang memiliki riwayat penyakit kusta.

Tinjauan Teoritis

Goffman menyebutkan bahwa stigma merupakan sebuah proses yang didasarkan pada konstruksi sosial dari identitas. Orang-orang yang dihubungkan dengan kondisi terstigma akan berubah dari status sosial yang “normal” menjadi status sosial yang bersifat “discredited” atau “discreditable” (Kleinman and Clifford, 2009: 418). *Discredited person* dapat dikaitkan dengan orang yang ditandai yang cenderung direndahkan oleh masyarakat, namun bersifat *invisible* (tidak terlihat) dan *unknown* (tidak diketahui) karena berupa *sign* (tanda) (Fjone, Ytterhus, dan Almvik, 2009: 462). Goffman (1963) melanjutkan bahwa stigma merupakan sebuah fenomena yang terjadi ketika *power* yang dimiliki oleh kelompok dominan melalui pemberian label dan *stereotype* pada orang yang dianggap berbeda. Seseorang tertentu dianggap sebagai abnormal karena stigma yang melekat pada diri yang dipertimbangkan sebagai bertentangan dengan budaya normatif. Oleh karena itu, Link dan Phelan (2001) menyebutkan bahwa adanya stigma yang melekat pada seseorang mengakibatkan adanya pemisahan dari kelompok dominan, kehilangan status, dan diskriminasi (Heller, 2011: 20). Pemisahan ini berkaitan dengan kategori terpisah antara *us* – baik, layak, masyarakat terhormat – dan

them – menyimpang, buruk, tidak diinginkan, *outsiders*, kriminal, rakyat rendahan dan sebagainya (Goode dan Yehuda, 2009: 38).

Steele & Arosen (dalam Link dan Phelan, 2001) mengungkapkan bahwa karena orang umumnya menyadari bahwa masyarakat menstigma mereka, mereka akan merespon kerangka yang dibentuk oleh kelompok pemberi stigma. Ketika mereka melakukan *conforming* (penyesuaian diri) maka akan melibatkan *self-stigmatisation* atau penerimaan atas tuduhan negatif masyarakat terhadap identitas, misalnya dalam konteks ini adalah penyakit kusta (Deacon, Stephney, dan Prosalendis, 2005: 33-34). Bharat, Aggleton & Tyrer (dalam Bond et al, 2002) menambahkan bahwa *self-stigmatisation* atau internalisasi dari stigma melibatkan penerimaan beberapa tuduhan sosial tentang suatu identitas yang dibentuk oleh kelompok yang memberikan stigma (Deacon, Stephney, dan Prosalendis, 2005: 31).

Kekerasan Simbolik

Bourdieu dan Wcquant (1992: 167) mengungkapkan bahwa secara umum konsep ini dapat didefinisikan sebagai kekerasan yang dilakukan dengan keterlibatan agen sosial; yaitu penggunaan sistem simbolik pada kelompok maupun kelas sedemikian rupa sehingga mereka menganggap hal yang terjadi pada mereka sebagai suatu hal yang sah untuk terjadi (Anderson, 2013: 691). Bourdieu melihat praktik-praktik sosial sebagai pusat dalam melakukan reproduksi masyarakat. Dalam konteks ini, kekuasaan menempati elemen penting dalam interaksi sosial (Joyce, 2003: 68). Bagi Bourdieu, penggunaan power hampir selalu memerlukan adanya justifikasi atau legitimasi. Legitimasi ini muncul dalam bentuk kekerasan simbolik yang merupakan pengenaan sistem simbolik pada kelompok atau kelas sehingga adanya penyamaran dan *taken for granted* (Joyce, 2003: 71).

Topper (dalam Morgan dan Bjokert, 2006)

mengungkapkan bahwa melalui *symbolic violence*, Bourdieu ingin menggambarkan adanya 'opaque' *power relations* atau hubungan kuasa yang cenderung tidak jelas yang berkontribusi dalam mempertahankan dominasi tidak hanya dalam hubungan legal formal dan institusi politik namun juga dalam hubungan dan lingkup kehidupan di luar arena kekuasaan dan politik. Interaksi sosial, bahasa, dan simbol-simbol mereproduksi struktur dominasi dan hirarki. Hubungan kekuasaan dalam interaksi sosial dan hubungan sosial sehari-hari dapat dijelaskan melalui tiga konseptualisasi dari Pierre Bourdieu, yaitu *consent* (persetujuan), *complicity* (keterlibatan), dan *misrecognition*. Melalui 'consent' atau persetujuan bukan berarti Bourdieu ingin menunjukkan bahwa individu dengan rela dan sadar menempatkan dirinya dalam posisi *abuse*. Selanjutnya, keterlibatan atau *complicity* yang dijelaskan oleh Bourdieu (1977: 51) bukanlah merupakan penyerahan pasif terhadap nilai-nilai. Bourdieu (2000: 171) menyatakan bahwa sebuah 'perbudakan sukarela' dan keterlibatan yang tidak diberikan dengan tindakan sadar merupakan efek dari kekuatan yang tahan lama terinternalisasi dalam tubuh pihak yang didominasi dalam bentuk skema persepsi dan disposisi (untuk menghormati, mengagumi, cinta, dan lain-lain) (Morgan dan Bjokert, 2006).

Selanjutnya Bourdieu dan Passeron (1977: 4) mengungkapkan bahwa legitimasi atas yang terjadi menyembunyikan relasi power yang memungkinkan keberhasilan penerapan kekuatan simbolis dalam hubungan yang terjadi. Bourdieu dan Passeron menyebutkan inilah yang disebut dengan istilah *misrecognition*, yaitu proses di mana relasi power diterima bukan untuk membuat mereka seperti apa namun hanya membuat apa yang terjadi adalah sesuatu yang terlihat sah. Bourdieu dan Passeron (1977) menambahkan, karena menganggap yang terjadi sebagai sesuatu yang sah, makna

dari sistem ini akan memberikan dasar bagi relasi kuasa yang pada akhirnya memperkuat dan mereproduksi kesenjangan dari tatanan sosial yang ada. Dengan demikian, ketika kelompok dan kelas dominan mulai menilai dunia dalam istilah makna sistem yang telah diberlakukan terhadap mereka, tanpa menyadari perubahan dalam perspektif maka mereka akan menerima keteraturan begitu saja. Dengan demikian, mereka mengabadikan struktur ketidaksetaraan yang melayani kepentingan kelompok dominan dan dengan demikian mereka juga menyetujui subordinasi terhadap diri mereka (Anderson, 2013: 691). Kekerasan simbolik sendiri terjadi karena adanya *symbolic power* yang dimiliki oleh kelompok dominan. Bourdieu mengungkapkan bahwa *symbolic power* salah satunya terwujud dalam bentuk stigma. Bourdieu (1987) menambahkan, *symbolic power* merupakan kemampuan untuk memaksakan kepada pihak lain sebuah tujuan atau visi yang sah dan dibenarkan dari dunia sosial dan perpecahan dalam dunia tersebut (Link dan Phelan, 2013: 25).

Kriminologi Konstitutif

Kriminologi konstitutif dipengaruhi oleh posmodernisme yang menguji ko-produksi diskursus dari kejahatan yang dilakukan oleh agen manusia melalui inter-relasi mereka dengan hasil-hasil budaya, institusi sosial, dan struktur sosial yang lebih luas. Kriminologi konstitutif menerima kritik postmodernis anarkis bahwa pengetahuan atau *knowledge* adalah hal yang bersifat politis, subjektif, dan hierarkis (Henry dan Milovanovic, 2000: 270). Menurut Foucault (1977, 1981), postmodern mengungkapkan bahwa semua pengetahuan dibentuk untuk menegaskan kebenaran (*claim to truth*). Mereka percaya bahwa pengetahuan dan kebenaran merupakan sesuatu yang dikonstruksi secara sosial. Manning (1988) mengungkapkan bahwa pengetahuan merupakan sesuatu yang dibentuk sebagai

hasil dari manusia yang membuat perbedaan dan mempertimbangkan suatu ide sebagai superior dibanding yang lain. Perbedaan ini dibuat melalui komunikasi, baik tertulis maupun bahasa yang oleh posmodernis disebut sebagai “discourse” (Henry dan Milovanovic, 1999: 5).

Henry dan Milovanovic menjelaskan bahwa manusia bersama-sama dengan yang lain bertanggung jawab secara aktif dalam menciptakan dunia mereka. Hal ini dilakukan melalui interaksi dengan pihak lain. Salah satunya adalah melalui wacana. Melalui bahasa dan representasi simbolik manusia mengidentifikasi perbedaan-perbedaan, mengkonstruksi kategori-kategori, dan berbagai kepercayaan dalam realita yang dikonstruksi. Terhadap konstruksi sosial inilah manusia bertindak atau berperilaku. Dalam proses konstruksi sosial ini, pada dasarnya manusia tidak hanya membentuk dunia sosialnya namun mereka juga dibentuk oleh dunia sosial yang diciptakan oleh mereka tersebut. Manusia adalah *co-producer* dan *co-produksi* dari dunia mereka dan bahkan dunia orang lain. Para ahli dalam kriminologi konstitutif menyatakan bahwa *co-produksi* dari hubungan yang *harmful* atau berbahaya terjadi melalui struktur sosial dan budaya di masyarakat karena dipicu oleh manusia – tidak hanya pelaku namun juga didukung oleh kategori sosial yang lain (Henry dan Milovanovic, 2000: 271).

Menurut pandangan kriminologi konstitutif sumber utama dari adanya hubungan yang *harmful* adalah adanya struktur kekuatan (*power structure*). Hubungan kekuatan yang tidak seimbang, yang dibangun atas dasar konstruksi atas perbedaan, memungkinkan adanya kondisi untuk mendefinisikan kejahatan sebagai sesuatu yang berbahaya atau harm. Kriminologi konstitutif mendefinisikan kejahatan sebagai bahaya yang dihasilkan oleh manusia melalui investasi energi manusia dalam hubungan penciptaan bahaya dari

kekuatan. Manusia mengalami 'crime' atau kejahatan karena adanya ketidaksetaraan hubungan. Kejahatan adalah suatu kondisi di mana manusia tidak lagi dihargai sebagai manusia. Manusia tidak lagi dihargai dengan berbagai cara serta terhalangi haknya untuk menjadi manusia yang seutuhnya (Henry dan Milovanovic, 2000: 272).

Metode Penelitian

Metode yang digunakan oleh penulis dalam penelitian untuk tulisan ini adalah metode berpendekatan kualitatif, khususnya etnografi. Etnografi merupakan sebuah strategi penelitian yang memungkinkan peneliti mengeksplorasi dan menguji budaya dan masyarakat yang merupakan bagian fundamental dari pengalaman manusia. Menurut Murchison (2010:4), etnografer mengumpulkan data dan memperoleh pengetahuan melalui *firsthand involvement* (keterlibatan langsung) dengan subyek penelitian atau informan (narasumber). Berangkat dari penjelasan tersebut, untuk menjawab pertanyaan penelitian, penulis menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yang meliputi tiga hal, yaitu observasi partisipan, wawancara mendalam, dan telaah dokumen.

Subyek utama dari penelitian ini adalah warga yang tinggal di Liposos (lingkungan pondok sosial) Paca (para cacat) yang terletak di Desa X khususnya warga yang memiliki riwayat penyakit kusta. Meskipun demikian, data yang diperoleh dari warga Liposos Paca yang tidak memiliki penyakit kusta, pegawai RSK Donorojo dan RSUD Kelet, Dinas Sosial Kabupaten Jepara, Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah, dan warga Dukuh BR yang merupakan dukuh terdekat dengan Liposos Paca juga menjadi komponen penting dalam pengumpulan data lapangan dalam penelitian ini. Proses pengumpulan data dilakukan pada Desember 2014 sampai Maret 2015.

Temuan Data dan Pembahasan Stigma Terhadap Kusta

Wacana yang dibentuk oleh ahli kesehatan dan bakteriologi tentang penyakit kusta diterima sebagai sebuah kebenaran oleh masyarakat. Dalam artikel yang ditulis oleh Sato dan Narita (2003: 2529) disebutkan bahwa definisi yang dibentuk oleh Armaueur Hansen bahwa penyakit kusta sebagai penyakit menular telah menciptakan sebuah konstruksi sosial yang merugikan. Tulisan ini melihat permasalahan tersebut dalam perspektif posmodern. Dalam pandangan Foucault (1977, 1981) postmodern menolak kebenaran yang bersifat obyektif. Sebaliknya, semua pengetahuan dilihat sebagai bersifat subyektif dan dibentuk oleh pandangan personal, budaya, dan politik. Mereka percaya bahwa pengetahuan dan kebenaran merupakan sesuatu yang dikonstruksi secara sosial (Henry dan Milovanovic, 1999: 5).

Dalam artikel yang ditulis oleh Heaphy (1998: 22) dijelaskan bahwa Foucault (1979) dan ahli yang lain secara jelas mengungkapkan bahwa wacana yang dibentuk oleh ahli medis dan narasi-narasi tentang definisi *illness* dan *disease* merupakan sesuatu yang amat jauh dari kebenaran yang netral. Sebaliknya, mereka justru penuh dengan strategi *power* dan memiliki peran penting dalam mendisiplinkan masyarakat. Dengan *power* yang dimiliki oleh ahli medis, mereka membuat definisi tentang suatu kondisi yang bersifat biner, yaitu kondisi orang yang sehat sebagai orang yang tidak memiliki penyakit kusta dan orang yang sakit sebagai orang yang memiliki penyakit kusta. Masih dalam tulisan Heaphy, adanya *power* yang dimiliki oleh ahli medis membuat mereka memiliki kemampuan untuk menciptakan wacana yang kemudian diterima sebagai sebuah kebenaran (*truth*) oleh masyarakat.

Menurut warga Liposos Paca, konstruksi sosial yang berkembang di masyarakat melihat

kusta sebagai penyakit yang mudah menular dan penyakit yang menjijikkan. Disebut sebagai penyakit yang menjijikkan karena mayoritas orang yang memiliki penyakit kusta cenderung memiliki luka yang dapat dilihat dengan jelas. Pak Lukman yang merupakan warga Liposos Paca mengungkapkan bahwa ketika masih tinggal di Tulungagung, beliau merasakan bagaimana sikap jijik yang ditunjukkan oleh masyarakat terhadap penyakit kusta. Selain dianggap sebagai penyakit yang mudah menular dan menjijikkan, konstruksi sosial yang terbentuk di masyarakat pada penyakit kusta juga berkaitan dengan istilah penyakit yang *mrotholi*. Pak Suherman dan Pak Kusman yang merupakan warga di Liposos Paca mengungkapkan bahwa 'mrotholi' artinya penyakit kusta membuat penderita akan kehilangan beberapa anggota tubuh, misalnya tangan atau kaki.

Adanya konstruksi sosial yang buruk terhadap penyakit kusta kemudian berimplikasi pada konstruksi sosial yang buruk pula terhadap penderita. Konstruksi sosial yang buruk ini tidak hanya terjadi pada orang yang masih menderita penyakit kusta, akan tetapi juga dilekatkan pada seseorang setelah ia dinyatakan sembuh secara medis dari kusta. Dengan kondisi demikian, stigma menjadi hal yang terus menerus terjadi pada seseorang sejak ia dinyatakan menderita kusta sampai ia dinyatakan sembuh secara medis dari kusta. Dalam konteks ini, stigma menjadi sesuatu yang muncul sebagai hasil konstruksi sosial yang dibentuk oleh masyarakat sebagai bentuk respon terhadap keberadaan orang yang memiliki penyakit kusta. Konstruksi sosial yang dilekatkan terhadap penderita masih serupa dengan konstruksi sosial yang terbentuk pada penyakit kusta itu sendiri, yaitu mudah menularkan, orang yang menjijikkan, dan orang yang berbahaya sehingga harus dihindari.

Stigma terhadap orang yang memiliki riwayat penyakit kusta yang terbentuk

sebagai hasil konstruksi sosial di masyarakat berkaitan erat dengan peran agen manusia dalam menciptakan konstruksi sosial tersebut. Henry dan Milovanovic (2000: 271) menjelaskan bahwa manusia bersama-sama dengan yang lain bertanggung jawab secara aktif dalam menciptakan dunia mereka. Hal ini dilakukan melalui interaksi dengan pihak lain, Salah satunya melalui wacana. Dalam pandangan kriminologi konstitutif, sumber utama dari adanya hubungan yang *harmful* adalah adanya struktur kekuatan (*power structure*) yang tidak seimbang antara kelompok dominan dan kelompok yang terdominasi (Henry dan Milovanovic, 2000). Dalam konteks pembentukan konstruksi yang negatif tentang penyakit, kelompok dominan-lah yang memiliki kemampuan untuk menentukan bagaimana penyakit yang bisa diterima dan penyakit mana saja yang penderitanya harus disingkirkan dari masyarakat. Melalui pemberian stigma yang berdasarkan pada pemahaman medis tentang kusta, kelompok dominan ingin menunjukkan bahwa karakteristik yang dimiliki oleh orang yang memiliki penyakit kusta adalah suatu tanda yang dipertimbangkan sebagai tanda yang buruk dan tidak bernilai.

Berdasarkan data yang diperoleh oleh penulis, ahli medis menjelaskan bahwa ketika masyarakat menunjukkan ketakutan akan penyakit kusta, hal ini dikarenakan masyarakat belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit kusta. Pengetahuan yang tidak cukup menjadi salah satu hal yang memicu adanya penolakan, pengasingan, diskriminasi, maupun penyingkiran orang yang memiliki penyakit kusta dari pergaulan masyarakat. Masyarakat yang mengetahui penyakit kusta hanya setengah-setengah atau tidak tuntas justru hanya akan meningkatkan *leprophobia* atau ketakutan akan penyakit kusta. Sebaliknya, ketika masyarakat telah mengetahui bagaimana penyakit kusta secara lebih mendalam, misalnya tentang bagaimana

ciri-ciri penyakit kusta, bagaimana penyakit kusta bisa muncul, dan bagaimana penularan penyakit kusta, mereka justru akan lebih bisa menerima orang yang memiliki penyakit kusta dalam pergaulan sosial masyarakat.

Akan tetapi, ahli medis yang telah memiliki pemahaman mendalam tentang bagaimana penyakit kusta justru menjadi bagian dari pihak yang memproduksi dan mereproduksi stigma terhadap orang yang memiliki penyakit kusta. Hal ini dibuktikan dengan berbagai sikap yang ditunjukkan oleh beberapa ahli kesehatan yang masih terkesan jijik, menjaga jarak dengan pasien kusta, dan bahkan ada pula ahli medis yang justru ‘milih-milih’ pasien. Ahli medis menjelaskan bahwa hal yang dilakukan oleh para ahli medis adalah suatu tindakan yang wajar untuk menjaga diri tertular penyakit kusta yang dimiliki oleh pasien. Fakta ini menunjukkan bahwa ahli medis pun seolah tidak yakin dengan pengetahuan yang dibentuknya sendiri tentang bagaimana penyakit kusta.

Wacana yang dibentuk oleh ahli medis tentang penyakit kusta memang membuka peluang penemuan berbagai metode pengobatan yang dianggap efektif. Akan tetapi wacana yang dibentuk oleh ahli medis, bahwa penyakit kusta adalah penyakit yang menular juga menjadi cikal bakal dari munculnya konstruksi yang bersifat merendahkan dan merugikan bagi orang yang memiliki penyakit kusta. Adanya konstruksi yang merugikan ini membuat orang yang memiliki penyakit kusta dihadapkan pada berbagai permasalahan sosial yang bersumber pada stigma yang dilekatkan terhadap diri mereka.

Dalam buku yang ditulis oleh Rod Edmond (2006), wacana yang dibentuk tentang penyakit kusta sebagai penyakit yang memiliki potensi penularan membuat ahli medis menggunakan metode segregasi atau isolasi pada orang yang memiliki penyakit kusta sebagai alternatif upaya yang dilakukan untuk ‘mengontrol’ penyakit kusta yang

dianggap berbahaya itu. Terlebih lagi, dengan berbagai permasalahan sosial yang cenderung dialami oleh orang yang memiliki penyakit kusta membuat pemerintah mendefinisikan mereka sebagai kelompok penyandang sosial yang kemudian diperkuat dengan berbagai kebijakan yang sebenarnya semakin menguatkan stigma terhadap orang yang memiliki penyakit kusta. Dengan demikian, tidak hanya masyarakat dan ahli medis yang berkontribusi dalam pelanggaran stigma terhadap orang yang memiliki penyakit kusta, akan tetapi pemerintah juga menjadi bagian yang turut memproduksi dan mereproduksi stigma terhadap orang yang memiliki penyakit kusta.

Kekerasan Simbolik Terhadap Orang Dengan Riwayat Kusta

Konstruksi sosial yang buruk terhadap penyakit kusta yang kemudian berimplikasi terhadap terbentuknya stigma yang dilekatkan pada orang yang memiliki riwayat penyakit kusta membawa dampak negatif pada kelangsungan hidup orang yang memiliki riwayat tersebut. Sebagai dampak stigma, eksklusi sosial menjadi permasalahan sosial yang dihadapi oleh mereka. Weiss dan Ramakrishna mengungkapkan bahwa stigma merupakan sebuah proses sosial atau berkaitan dengan pengalaman personal yang dikarakteristikan dengan eksklusi, penolakan, penyalahan, atau devaluasi yang merupakan hasil dari pengalaman atau antisipasi dari judgment sosial yang cenderung merugikan individu maupun kelompok yang diidentifikasi sebagai masalah tertentu (Sermrittirong dan Brakel, 2014: 39).

Mengacu pada dimensi eksklusi sosial yang diungkapkan oleh Gordon et al (2000) dalam Millar (2007), warga Liposos Paca mengalami beberapa jenis eksklusi sosial sebagai dampak stigma yang dilekatkan terhadap mereka. Pertama adalah adanya keterbatasan akses pada layanan publik maupun privat, misalnya

penolakan ketika akan menggunakan angkutan umum. Selain itu, mereka juga mengalami keterbatasan dalam mengakses pendidikan sehingga beberapa warga Liposos Paca harus keluar dari sekolah setelah mereka dinyatakan menderita kusta. Kedua adalah buruknya hubungan sosial dengan keluarga dan lingkungan masyarakat. Orang yang memiliki riwayat penyakit kusta di Liposos Paca cenderung mengalami penolakan dari keluarga dan masyarakat sejak mereka dinyatakan menderita kusta dan penolakan ini pun terus berlanjut setelah mereka dinyatakan sembuh secara medis dari kusta.

Ketiga adalah adanya keterbatasan dalam pasar tenaga kerja. Belum adanya penerimaan sepenuhnya dari masyarakat terhadap orang yang memiliki riwayat penyakit kusta menjadi salah satu penghalang bagi mereka untuk dapat berpartisipasi dalam pasar tenaga kerja sehingga hal ini membuat mereka mengalami keterbatasan dalam mengakses dunia kerja misalnya mereka mengalami penolakan ketika berdagang makanan. Ketakutan akan tertular menjadi alasan terkuat mengapa hal ini terjadi. Keempat adalah *impoverishment* yang diukur melalui keterbatasan dalam sumber daya material. Dengan kondisi perekonomian yang sulit, banyak warga Liposos Paca yang memang lebih tergantung pada bantuan dari pemerintah maupun LSM. Oleh karena itu, dalam hal pendidikan, pilihan untuk memasukkan anak-anak mereka ke panti asuhan menjadi salah satu pilihan yang banyak diambil oleh orang tua ketika mereka ingin menyekolahkan anak-anak mereka.

Eksklusi sosial terjadi pada orang yang memiliki riwayat penyakit kusta karena mereka dianggap memiliki tanda yang dipertimbangkan sebagai sesuatu yang tidak normal dan bahkan berbahaya di masyarakat. Orang yang memiliki riwayat penyakit kusta pun menyadari bahwa stigma dan eksklusi sosial telah merugikan dan menempatkan mereka sebagai bukan manusia seutuhnya.

Meskipun demikian, respon yang diberikan oleh orang yang memiliki riwayat penyakit kusta atas stigma dan eksklusi sosial terhadap diri mereka justru cenderung menunjukkan adanya penerimaan atas tindakan negatif tersebut. Hal ini terlihat dari sikap yang ditunjukkan oleh orang yang memiliki riwayat penyakit kusta, misalnya adanya pemahaman diri yang buruk, misalnya merasa malu terhadap lingkungan sekitar, merasa minder, merasa terpencil, dan tidak bisa merasakan kebahagiaan, sejak mereka dinyatakan menderita kusta sampai mereka dinyatakan sembuh secara medis sebagai dampak stigma yang dilekatkan oleh masyarakat terhadap diri mereka.

Dalam pemikiran Bourdieu (dalam Morgan dan Bjorkert, 2006), tindakan internalisasi atas stigma yang diberikan oleh masyarakat menjadi salah satu komponen penting dalam beroperasinya kekerasan simbolik. Hal mana terjadi pada orang yang memiliki riwayat penyakit kusta di Liposos Paca. Penjelasan tentang *consent* (persetujuan) yang kemudian dilanjutkan dengan *complicity* (keterlibatan) menjadi pembahasan yang sesuai dalam konteks kasus ini. Menurut Bourdieu, *consent* (persetujuan) bukan mengindikasikan bahwa orang yang memiliki riwayat penyakit kusta menyetujui adanya *abuse*, stigma, maupun berbagai perlakuan diskriminatif terhadap diri mereka. Namun, karena adanya hubungan dominasi yang tidak tersadari sehingga membuat mereka menyetujui hubungan dominasi yang terwujud dalam bentuk stigma. Hal tersebut membuat orang yang memiliki penyakit kusta menerima stigma yang diberikan oleh masyarakat di mana mereka merasa berbeda dari orang yang didefinisikan sebagai “normal” oleh masyarakat. Mereka menempatkan diri mereka sebagai orang yang “tidak normal” dan berbeda karena mereka memiliki tanda yang berupa penyakit yang didefinisikan oleh masyarakat sebagai tanda yang tidak bernilai dan berbahaya.

Karena hubungan dominasi yang bersifat samar, tanpa disadari *consent* (persetujuan) atas pendefinisian tanda yang mereka miliki diikuti dengan adanya *complicity* (keterlibatan) yang ditunjukkan dengan tindakan adopsi seperangkat sikap yang menunjukkan adanya persetujuan atas tanda yang didefinisikan oleh masyarakat. Menurut Bourdieu (dalam Morgan dan Bjorkert, 2006), adanya *consent* (persetujuan) dan *complicity* (keterlibatan) disebut sebagai tindakan tidak sadar yang dilakukan oleh orang yang memiliki penyakit kusta yang disebabkan oleh efek dari kekuatan yang telah terinternalisasi oleh pihak yang terdominasi untuk mengakui hubungan dominasi yang terbentuk sebagai sesuatu yang natural. Oleh karena itu, meskipun stigma yang diberikan terhadap diri mereka menempatkan mereka dalam situasi yang sulit dan menyakitkan, mereka memaklumi dan menganggap wajar sikap masyarakat tersebut. Bahkan ketika masyarakat merasa jijik terhadap orang yang menderita penyakit kusta pun, warga Liposos Paca yang mayoritas merupakan orang yang memiliki riwayat penyakit kusta pun sangat memaklumi sikap masyarakat tersebut dan tidak menyalahkannya.

Internalisasi atas stigma yang diberikan oleh masyarakat terhadap warga Liposos Paca yang memiliki riwayat penyakit kusta menggambarkan adanya legitimasi atas hubungan dominasi yang terjadi. Adanya *misrecognition* membuat warga Liposos Paca menganggap sah apa yang terjadi pada mereka sehingga mereka menerima tindakan yang ditunjukkan oleh masyarakat terhadap mereka (Anderson, 2013). Secara tidak langsung warga Liposos Paca justru membenarkan tindakan masyarakat dan menyalahkan diri mereka sendiri atas tanda yang berupa penyakit kusta, sehingga membuat masyarakat merasa takut. Dalam kondisi ini, Bourdieu (dalam Sturzakier dan Shucksmith, 2011: 172) mengungkapkan bahwa kelompok yang terdominasi

menerapkan kategori yang dikonstruksi dari sudut pandang kelompok dominan terhadap hubungan dominasi sehingga membuat apa yang terjadi sebagai sebuah hal yang natural untuk terjadi.

Goffman (1963: 3) mengungkapkan bahwa orang yang terstigma dipercaya sebagai bukan manusia sepenuhnya. Kondisi warga Liposos Paca sejak mereka menderita kusta sampai mereka telah dinyatakan sembuh secara medis mampu memberikan gambaran bagaimana mereka telah diperlakukan sebagai bukan manusia seutuhnya. Mereka mengalami keterbatasan dalam berpartisipasi dalam berbagai aspek kehidupan, yang meliputi keterbatasan dalam hubungan sosial, keterbatasan dalam mengakses dunia kerja, keterbatasan dalam memperoleh pendidikan, kemiskinan, keterbatasan dalam mengakses layanan publik, dan mengalami pemisahan secara spasial. Hal mana adalah poin-poin penting dari eksklusi sosial.

Meskipun hubungan dominasi yang pada akhirnya mengakibatkan adanya eksklusi sosial menciptakan kondisi yang harmful dan berbahaya, warga Liposos Paca menerima hal tersebut sebagai sesuatu yang sah untuk terjadi. Mereka menganggap bahwa apa yang terjadi sebagai hal yang lumrah karena mereka memiliki tanda yang menurut pandangan masyarakat tidak bernilai, berbahaya, dan tidak normal. Bagi Bourdieu, penggunaan power hampir selalu memerlukan adanya justifikasi atau legitimasi. Legitimasi ini muncul dalam bentuk kekerasan simbolik yang merupakan pengenaan sistem simbolik pada kelompok atau kelas sehingga yang terjadi pada mereka dianggap sebagai sesuatu yang lumrah (Joyce, 2003: 71-72). Mengacu pada pemahaman ini maka eksklusi sosial yang terjadi sebagai dampak adanya stigma yang terjadi pada warga Liposos Paca yang memiliki riwayat penyakit kusta merupakan gambaran perwujudan dari praktik kekerasan simbolik yang beroperasi secara sempurna.

Dalam pandangan kriminologi konstitutif, gambaran stigma yang melahirkan adanya eksklusi sosial yang merupakan praktik kekerasan simbolik yang terjadi pada warga Liposos Paca dapat dikategorikan sebagai sebuah kejahatan. Henry dan Milovanovic (2000: 272) secara jelas mengungkapkan bahwa kejahatan adalah suatu kondisi di mana manusia tidak lagi dihargai sebagai manusia. Gambaran stigma yang kemudian mengakibatkan adanya eksklusi sosial mampu menggambarkan bagaimana kelompok yang kelebihan kemampuan, yaitu masyarakat, keluarga, dan pemerintah, mampu menggunakan kekuatannya untuk mengurangi kebebasan kelompok yang terdominasi, yaitu warga Liposos Paca yang memiliki riwayat penyakit kusta yang kemudian menempatkan mereka sebagai bukan manusia seutuhnya. Menurut pandangan Lanier dan Henry dalam konsep *crime prism* atau prisma kejahatan, inilah yang disebut sebuah *invisible crime*, yaitu suatu praktik kejahatan yang tidak terlihat dan tidak dirasakan keberadaannya bahkan oleh sang korban sendiri meskipun hal ini sesungguhnya membawa dampak yang luar biasa bagi korbannya. Lanier dan Henry (2004: 37) menjelaskan bahwa *invisible crime* melibatkan berbagai macam kejahatan dari pihak yang *powerful*, misalnya pelaku yang berasal dari pemerintah, korporasi, dan organisasi-organisasi. Dilihat dari aspek bahaya individu dan sosial, pelaku mengkonstruksi bahaya sosial yang berupa stigma yang dilekatkan pada orang yang memiliki penyakit kusta.

Keberadaan Liposos Paca sebagai Kekerasan Simbolik

Pembahasan tentang Liposos Paca menjadi point penting dalam konteks ini. Keberadaan Liposos Paca dapat dikatakan sebagai sebuah gabungan atau puncak dari segala eksklusi sosial yang terjadi pada mereka. Pada awal berdirinya, Liposos Paca merupakan sebuah

tempat yang dibangun secara khusus oleh pemerintah sebagai bentuk respon atas ditemukannya orang yang menderita kusta pada gelandangan dan pengemis yang tertangkap dari kegiatan razia yang dilakukan oleh Departemen Sosial. Meskipun dalam perkembangannya warga yang tinggal di Liposos Paca bukan lagi warga dengan latar belakang gelandangan dan pengemis. Akan tetapi, mereka adalah warga yang memiliki riwayat penyakit kusta dan memiliki permasalahan sosial, khususnya penolakan dari keluarga maupun masyarakat, sehingga memaksa mereka untuk pindah ke Liposos Paca.

Pemisahan orang yang menderita kusta menjadi pilihan yang diambil pemerintah untuk 'mengontrol' penyakit kusta dan sekaligus 'mengontrol' orang yang memiliki penyakit kusta. Ketakutan penularan penyakit kusta yang didefinisikan oleh ahli medis menjadi dasar bagi pemerintah pada masanya untuk membenarkan tindakan eksklusi dari aspek spasial atau wilayah terhadap orang yang memiliki penyakit kusta. Dalam artikel yang ditulis oleh Sato dan Narita (2003: 2529) disebutkan bahwa setelah Armauer Hansen menemukan bakteri penyebab timbulnya penyakit kusta pada tahun 1873, penyakit kusta justru menjadi ditakuti sebagai penyakit yang menular, dan kemudian pemisahan menjadi satu hal yang direkomendasikan untuk melakukan pencegahan penularan penyakit kusta.

Penjelasan tersebut memberi pemahaman bahwa wacana dari ahli medis dan bakteriologi tentang penyakit kusta menjadi alat pembenaran atas munculnya kebijakan eksklusi dari aspek spasial terhadap orang yang memiliki penyakit kusta. Bersama-sama dengan pemerintah dan masyarakat, pengetahuan yang diberikan oleh praktisi kesehatan dan bakteriologi menjadi hal yang mendorong berkembangnya dan langgengnya stigma yang buruk terhadap orang memiliki

penyakit kusta. Selanjutnya, pemerintah sebagai otoritas pembuat kebijakan, mereka membuat sebuah kebijakan yang berupa pembangunan Liposos Paca sebagai bentuk penghentian penularan dan pengeliminasian penyakit kusta di masyarakat. Akan tetapi, kebijakan yang dibuat oleh pemerintah tersebut justru semakin meningkatkan stigma yang melekat terhadap orang yang memiliki penyakit kusta dan semakin menempatkan mereka sebagai pihak yang berada di luar sistem atau sebagai *outsider* yang patut untuk disingkirkan.

Pemerintah sebagai otoritas memiliki *power* yang sangat kuat untuk membenarkan suatu hal, termasuk adanya kebijakan pengeksklusian secara spasial terhadap orang yang memiliki penyakit kusta. Adanya legitimasi atau justifikasi atas *power* yang dimiliki oleh pemerintah, masyarakat termasuk orang yang memiliki penyakit kusta melihat kebijakan tersebut sebagai suatu hal yang benar. Oleh karena itu, adanya kebijakan tersebut tidak ditentang oleh yang memiliki penyakit kusta, sebaliknya keberadaan kebijakan tersebut justru mendapatkan dukungan dari orang yang memiliki penyakit kusta. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya orang yang memiliki penyakit kusta yang memiliki keinginan untuk dapat tinggal di Liposos Paca.

Dengan berbagai fasilitas yang diberikan oleh pemerintah sejak Liposos Paca berdiri, keberadaan Liposos Paca dianggap sebagai sebuah bantuan dari pemerintah atas berbagai permasalahan sosial yang dihadapi oleh orang yang memiliki riwayat penyakit kusta. Rasa terima kasih atas penyediaan tempat tinggal serta fasilitas yang diberikan oleh pemerintah kepada warga di Liposos Paca menjadi salah satu hal yang membuat warga Liposos Paca berfikir betapa baiknya pemerintah terhadap mereka. Bahkan warga Liposos Paca pun menganggap bahwa apa yang dilakukan oleh pemerintah adalah tindakan tepat yang

perlu dilakukan untuk membantu mereka. Pemerintah menganggap orang yang memiliki riwayat penyakit kusta sebagai sebuah penyandang masalah sosial, warga Liposos Paca pun mengakui bahwa mereka adalah orang yang memiliki penyakit sosial sehingga sudah selayaknya dirawat oleh pemerintah.

Warga Liposos Paca yang telah tinggal selama bertahun-tahun juga sangat menyambut baik keberadaan Liposos Paca, misalnya Pak Kusman, Pak Supri, Pak Suherman, dan Pak Lukman yang sangat berterima kasih kepada pemerintah karena menyediakan tempat tinggal yang membuat diri beliau merasa merdeka. Mereka merasa sangat betah dan sangat nyaman dapat tinggal bersamadengan teman-temannya. Mereka mengungkapkan bahwa meskipun mereka tidak tinggal bersama keluarga, mereka telah menganggap warga di Liposos Paca sebagai bagian dari keluarga sendiri. Liposos Paca dianggap telah memberi ruang bagi mereka untuk tidak merasakan diasingkan lagi oleh keluarga maupun masyarakat.

Secara kasat mata, keberadaan Liposos Paca memang sebuah bantuan yang begitu nyata bagi orang yang memiliki riwayat penyakit kusta. Dengan berbagai bantuan tempat tinggal dan makanan yang diberikan secara rutin, akan terlihat sebagai bantuan yang sangat nyata adanya bagi warga Liposos Paca. Namun demikian, keberadaan Liposos Paca sejatinya tidak membantu menyelesaikan akar permasalahan sosial yang dihadapi oleh orang yang memiliki riwayat penyakit kusta. Sebaliknya, keberadaan Liposos Paca justru semakin memperkuat stigma masyarakat terhadap mereka. Salah satu alasan terkuatnya adalah tempat tinggalnya sendiri yang menurut warga Liposos Paca disebut sebagai sebuah bantuan dari pemerintah, yaitu Liposos Paca, telah memiliki stigma tersendiri di tengah-tengah masyarakat. Masyarakat memiliki pendefinisian tersendiri terhadap Liposos Paca, yaitu sebagai tempat yang

mayoritas penghuninya adalah orang-orang yang memiliki riwayat penyakit kusta.

Jika meminjam istilah Bourdieu dalam Topper (2001: 42) maka yang terjadi pada warga Liposos Paca adalah mereka melegitimasi kekerasan simbolik yang terjadi pada mereka. Mereka menjadi pihak yang turut berpartisipasi dalam terjadinya kekerasan simbolik yang terjadi pada mereka. Bourdieu mengungkapkan bahwa orang yang memiliki riwayat penyakit kusta turut memberikan persetujuan (*consent*) atas hubungan dominasi yang terbentuk dan turut terlibat (*complicity*) dalam pelanggaran hubungan dominasi yang terbentuk. Dalam konteks ini Bourdieu tidak menyebutkan bahwa mereka memberikan persetujuan dan keterlibatan secara sukarela, namun karena adanya hubungan dominasi yang samar dan tidak terlihat oleh orang yang memiliki riwayat penyakit kusta, mereka tidak menyadari telah memberikan persetujuan dan keterlibatan atas hubungan dominasi yang merugikan mereka (Morgan dan Bjorkert, 2006).

Bourdieu dan Passeron (dalam Anderson, 2013: 691) mengungkapkan bahwa legitimasi atas yang terjadi menyembunyikan relasi power yang memungkinkan keberhasilan penerapan kekuatan simbolis dalam hubungan yang terjadi. Bourdieu dan Passeron (1977) menganggap inilah yang disebut dengan istilah *misrecognition*. Dalam konteks kasus ini, pemerintah sebagai kelompok dominan membuat hubungan dominasi menjadi absah di mata warga Liposos Paca. Pembangunan Liposos Paca dengan berbagai fasilitas yang ditawarkan kepada warga yang mayoritas adalah orang yang memiliki riwayat penyakit kusta merupakan salah satu cara yang digunakan untuk mengaburkan hubungan dominasi yang dibentuk oleh kelompok dominan. Hal ini membuat warga Liposos Paca sebagai pihak yang terdominasi tidak menyadari hubungan dominasi yang sejatinya bersifat merugikan bagi diri mereka.

Kesimpulan

Permasalahan sosial yang dihadapi oleh orang yang memiliki riwayat penyakit kusta bersumber pada konstruksi sosial yang negatif. Konstruksi yang negatif terhadap kusta berimplikasi pada terbentuknya stigma terhadap orang yang memiliki karakteristik tersebut. Dalam konteks ini, stigma merupakan salah satu hasil dari konstruksi sosial yang dibentuk oleh agen manusia dalam struktur sosial. Agen manusia dalam konteks ini meliputi masyarakat, pemerintah, dan bahkan ahli medis. Hubungan struktur yang timpang, artinya ada kelompok yang dominan dan kelompok terdominasi, membuat sebuah stigma terhadap penyakit kusta dapat terwujud. Kelompok dominan inilah yang memiliki kekuatan untuk menciptakan berbagai hal, termasuk mendefinisikan karakteristik yang dianggap normal dan karakteristik yang dianggap tidak normal di masyarakat.

Stigma yang dilekatkan kepada orang yang memiliki penyakit kusta yang kemudian diikuti dengan berbagai perlakuan yang bersifat diskriminatif membuat orang yang memiliki penyakit kusta mendefinisikan diri mereka sebagai orang yang berbeda dengan masyarakat yang tidak memiliki penyakit kusta karena karakteristik yang mereka miliki. Mereka cenderung menerima kategori yang mengarah pada konsep *them* – orang yang dianggap ‘abnormal’ menurut versi masyarakat dan *us* – orang yang dianggap ‘normal’ menurut versi masyarakat. Meminjam pandangan Bourdieu, ini menggambarkan bahwa kelompok yang terdominasi menerapkan kategori yang dikonstruksi dari sudut pandang kelompok dominan terhadap hubungan dominasi sehingga membuat apa yang terjadi sebagai sebuah hal yang natural untuk terjadi. Akan tetapi, satu hal yang unik dari stigma yang kemudian berakibat pada terjadinya eksklusi sosial terhadap orang yang menderita kusta

adalah setelah seseorang dinyatakan sembuh dari kusta, stigma tidak lantas menghilang dari dirinya. Stigma tetap melekat kuat pada diri seseorang setelah dinyatakan sembuh secara medis dari kusta yang kemudian justru diikuti adanya penguatan internalisasi pada dirinya atas stigma yang diberikan.

Meskipun konstruksi sosial negatif telah membawa banyak kerugian dalam kehidupan mereka dan bahkan menempatkan mereka sebagai bukan manusia seutuhnya, orang yang memiliki riwayat penyakit kusta menganggap apa yang terjadi pada mereka sebagai sebuah hal yang sah dan natural untuk terjadi karena mereka memiliki karakteristik yang dianggap sebagai 'abnormal' oleh masyarakat. Bourdieu mengungkapkan bahwa ini menjadi salah satu tanda adanya pengakuan atas praktik kekerasan simbolik yang diterapkan oleh kelompok dominan terhadap kelompok yang terdominasi. Oleh karena itu, meskipun stigma telah membuat orang yang memiliki riwayat penyakit kusta ditempatkan dan diperlakukan sebagai bukan manusia seutuhnya karena berbagai keterbatasan yang mereka alami, mereka menganggap hal yang terjadi pada mereka sebagai suatu hal yang sah dan layak untuk terjadi karena mereka merasa memiliki karakteristik yang dianggap sebagai 'abnormal' di dalam diri mereka. Hal inilah yang membuat praktik kekerasan simbolik terus berlanjut sejak mereka dinyatakan menderita kusta sampai mereka dinyatakan sembuh secara medis dari kusta.

Berangkat dari akar permasalahan yang dihadapi oleh orang yang memiliki riwayat penyakit kusta, ada dua hal yang

dapat dilakukan dalam rangka melakukan dekonstruksi dan dilanjutkan dengan rekonstruksi terhadap konstruksi sosial yang bersifat merugikan bagi orang yang memiliki riwayat penyakit kusta. Pertama, melakukan perbaikan pada beberapa elemen yang turut terlibat langsung pada munculnya konstruksi sosial yang bersifat merugikan bagi orang yang memiliki riwayat penyakit kusta.

Kedua, melakukan perlawanan simbolik. Perlawanan simbolik menjadi salah satu bentuk perlawanan atas kekerasan simbolik yang terjadi pada orang yang memiliki riwayat penyakit kusta karena jenis kekerasan yang terjadi pada orang yang memiliki riwayat penyakit kusta adalah kekerasan simbolik yang merupakan jenis kekerasan yang cenderung lembut, sangat halus, dan bahkan korban tidak merasa sebagai sebuah kekerasan. Oleh karena itu, jenis perlawanan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan perlawanan yang menggunakan cara-cara yang halus dan bahkan tidak terlihat sebagai sebuah perlawanan. Salah satu bentuk perlawanan simbolik yang dapat dilakukan adalah dengan melibatkan para tokoh yang berpengaruh di masyarakat, misalnya pejabat atau bahkan artis yang memang sudah memiliki 'nama' dan 'pengaruh' di masyarakat, untuk berinteraksi secara langsung dengan orang yang memiliki riwayat penyakit kusta. Tujuan yang ingin dicapai dari cara ini adalah untuk menyadarkan masyarakat bahwa 'tokoh' pun bersedia menerima orang yang memiliki penyakit kusta sehingga diharapkan masyarakat pun menjadi terpengaruh atas aktivitas yang dilakukan oleh 'tokoh' tersebut.

Daftar Referensi

Anderson, Ashlee. (2013). Teach for America and Symbolic Violence: A Bourdieuan Analysis of Education's Next Quick-Fix. *Urban Rev* (2013) 45: 684-700
Becker, Howard S. 1963. *Outsiders: Studies in the*

Sociology of Deviance. New York: The Free Press
Deacon, Harriet; Stephney, Inez; dan Prosalendis, Sandra. (2005). *Understanding HIV/AIDS Stigma: A Theoretical and Methodological Analysis*.

- United Kingdom. HSRC Press
- Edmond, Rod. 2006. *Leprosy and Empire: A Medical and Cultural History*. United States of America, New York. Cambridge University Press
- Fjone, Heidi Haug; Ytterhus, Borgunn; dan Almvik, Arve. (2009). How Children with Parents Suffering from Mental Health Distress Search for 'Normality' and Avoid Stigma: To be or not be...is not Question. *Childhood* 2009 16: 461. Sage
- Goffman, Erving. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. London: Penguin Group
- Goode, Erich dan Yehuda, Nachman. (2009). *Moral Panics: The Social Construction of Deviance* 2nd Edition. United Kingdom: Wiley-Balckwell
- Goulart, Isabela Maria B dan Ricardo, Luiz. (2008). *Leprosy: Diagnostic and Control Challenges for a Worldwide*. Springer-Verlag.
- Heaphy, Brain et al. (1998). *Silence and Strategy Researching AIDS/HIV Narrative in the Flow of Power dan Meddling with Mythology: AIDS and the Social Construction of Knowledge*. Edited by Rosaline S. Barbour and Guro Huby. Routledge. London and New York
- Heller, Jennifer Lynn. (2011). The Enduring Problem of Social Class Stigma Experienced by Upwardly Mobile White Academics. *McGill Sociological Review*, Volume 2 (April 2011): 19-38
- Henry, Stuart dan Milovanovic, Dragan. (1999). *Constitutive Criminology at Work: Application to Crime and Justice*. United States of America. State University of New York Press, Albany
- Henry, Stuart, dan Milovanovic, Dragan. (2000). *Constitutive Criminology: Origins, Core Concepts, and Evaluation*. *Social Justice*; Summer 2000, 2; Wilson Social Science Abstracts. Pg. 268
- Joyce, Steven. (2003). *The Discursive Construction of Lesbian, Gay, and Bisexual Identity: How Symbolic Violence and Information Capital Mediate the Coming Out Process*. Theses, The University of Western Ontario. London
- Kleinman, Arthur and Clifford, Rachel Hall. (2009). *Stigma: A Social, Cultural, and Moral Process*. Source: *Journal of Epidemiology and Community Health* (1979-), Vol. 63, No. 6 (June 2009), pp. 418-419
- Lanier, Mark M dan Henry, Stuart. (2004). *Essential Criminology* (2nd ed). Westview Press
- Link, Bruce G dan Phelan, Jo. (2013). *Stigma Power*. Elsevier Ltd. *Social Science & Medicine* 103 (2014) 24-32.
- Masyhuri dan Zainuddin. (2008). *Metodologi Penelitian: Pendekatan Praktis dan Aplikatif*. Bandung: PT Refika Aditama
- Millar, Jane, et al. (2007). *Multidisciplinary Handbook of Social Exclusion Research*. Edited by Dominic Abrams, Julie Christian, David Gordon. John Wiley & Sons, Ltd
- Morgan, Karen dan Bjokert, Suruchi Thapar. (2006). *I'd Rather You'd Lay Me on the Floor and Start Kicking Me: Understanding Symbolic Violence in Everyday Life*. *Women's Studies International Forum* 29 (2006) 441-452. United Kingdom
- Murchison, Julian M. (2010). *Ethnography Essentials: Designing, Conducting, and Presenting Your Research*. San Francisco: A Willey Imprint
- Ronald, Barrett. (2005). *Self-Mortification and the Stigma of Leprosy in Northern India*. Source: *Medical Anthropology Quarterly*, New Series, Vol. 19, No.2.
- Rudkin, Kathy. (2002). *Applying Critical Ethnographic Methodology and Method in Accounting Research*. *Critical Perspectives on Accounting Conference*.

- 25-27 April 2002 (pp. 1 - 33)
- Sato, Hajime dan Narita, Minoru. 2003. Politics of Leprosy Segregation in Japan: the Emergence, Transformation and Abolition of the Patient Segregation Policy. *Social Science & Medicine* 56 (2003) 2529-2539
- Sermrittirong, Silatham dan Brakel, Wim H. Van. (2014). "Stigma in Leprosy: Concepts, Causes, and Determinants. *Lepr Rev* (2014) 85, 36-47.
- Sturzaker, John dan Shucksmith, Mark. (2011). "Planning for Housing in Rural England: Discursive Power and Spatial Exclusion." *TPR*, 82 (2) 2011.